



"En mie haluu koko ajan itkee, mie haluun välil nauraakin" –

AMI-mielenterveyskuntoutus työikäisille masentuneille: tuloksia prosessiarvioinnista

Ydintulokset

- AMI-kuntoutus: työssä käyville masentuneille tarkoitettu Kelan avomuotoisen yhden vuoden pituinen kuntoutuskurssi.
- Kuntoutuksen ja työn yhteen sovittaminen onnistui pääsääntöisesti hyvin
- Kuntoutajat olivat eriarvoisessa asemassa: kaikki eivät saaneet käydä kuntoutuksessa työaikana.
- Työterveyshuolto loi tärkeän jatkumon palveluketjulle.
- Ryhmätapaamisissa saatu vertaistuki ja yhdessä oppiminen muodostuivat kuntoutuksen suurimmaksi ansioksi.
- Kuntoutustarpeen tunnistaminen sekä oikea-aikaisesti tarjottu tuki ovat suuria haasteita työikäisten masentuneiden tukemisessa.

Kirjoittajat:

Kaija Appelqvist-Schmidlechner
erikoistutkija, THL

Ulla Salmelainen
erikoistutkija, THL

Annamari Tuulio-Henriksson
tutkimusprofessori, KELA

Minna-Liisa Luoma
tutkimuspäällikkö, THL

JOHDANTO

Kelan rahoittaman ja toteuttaman aikuisten avomuotoisen mielenterveyskuntoutuksen kehittämishankkeen (AMI-hanke) tarkoituksena oli kehittää kuntoutusmalli työssäkäyville masennuspotilaille. Hanke toteutettiin vuosina 2010-2014. Hankkeen aikana Kela toteutti kuuden eri palveluntuottajan toimesta yhteensä 36 kuntoutuskurssia, joihin kuhunkin valittiin enintään kahdeksan kuntoutujaa. Kurssi kesti seurantoineen yhden vuoden ja sisälsi pääasiassa ryhmätapaamisia, jotka kestivät 3 tuntia kerrallaan.

Hankkeen arviointitutkimus jakaantui kahteen osaan: Kelan tutkimusosaston toteuttamaan kuntoutuksen tuloksellisuutta arvioivaan tutkimukseen sekä THL:n toteuttamaan prosessiarviointiin. Tässä tutkimustiivistelmässä keskitytään prosessiarvioinnin tuloksiin. Prosessiarvioinnin tarkoituksena oli selvittää AMI-kuntoutusmallin rakenteellista toimivuutta, yhteistyöverkostojen muodostumista, yhteistyön toteutumista sekä arvioida toiminnan soveltuvuutta jatkossa osaksi terveydenhuollon ja Kelan vakiintunutta toimintaa. Prosessiarvioinnin kohteena oli 12 kuntoutuskurssia. Aineistoa kerättiin kyselyjen ja haastattelujen avulla kuntoutujilta itseltään, kuntoutusta toteuttavilta ohjaajilta ja kuntoutukseen lähettäviltä sekä toimintaan osallistuvilta eri toimijatahoilta (työterveyshuollot, hoitotaho, Kela, palveluntuottaja).

MIELENTERVEYSKUNTOUTUKSEN TARPEEN TUNNISTAMINEN VAATII SUURTA HERKKYYTTÄ TERVEYDENHUOLLON AMMATTILAISILTA

Työterveyshuoltoyksiköissä mielenterveyskuntoutuksen tarve tunnistettiin enimmäkseen terveystarkastusten, sairausvastaanottokäyntien sekä työterveyspsykologilla käynnin pohjalta. Vastaavasti julkisen terveydenhuollon avohoitoyksiköissä kuntoutustarve tunnistettiin enimmäkseen erikoissairaanhoidajan, erikoislääkärin ja psykologin vastaanotolla tai kuntoutuja toi asian itse esille.

Mielenterveyskuntoutuksen tarpeen havaitseminen edellyttää työterveyshuollon ammattihenkilöiltä suurempaa herkkyyttä kuin muuhun kuntoutukseen ohjaaminen. Herkkyyttä tarvitaan erityisesti miesten masennuksen tunnistamiseen, sillä miehet oireilevat usein eri tavoin naisiin verrattuna. Kuntoutuksen ohjaamista hankaloittaa entisestään miehille tyyppinen viivyttely hoitoon hakeutumisessa: miesten nähtiin *"sitkittelevän sikapitkälle"*.

Mielenterveyskuntoutuksen puheeksi ottaminen vastaanottotilanteessa koettiin usein vaikeaksi. Työterveyshuoltojen ammattihenkilöiltä ei aina löytynyt omaa rohkeutta ehdottaa kuntoutusta asiakkaalle siinä pelossa, että

asian esille tuominen vain pahentaa tilannetta ja asiakas loukkaantuu. Mielen-terveysongelmista puheeksi ottaminen koettiin huomattavaksi vaikeammaksi kuin fyysiseen terveyteen liittyvien ongelmien käsittely.

"Et mielenterveyshäiriöihin edelleen liittyä kauhee häpeä. Se on paljon helpompi murtaa jalkansa kuin murtaa mielensä."

Yhdyshenkilötoiminnalla oli keskeinen merkitys kuntoutukseen ohjaamisessa. Yhdyshenkilöiden myötä kuntoutujien valintaprosessi tuli joustavammaksi ja nopeutui. Yhteistyötahot tiesivät henkilötasolla, kehen tarvittaessa ottaa yhteyttä kuntoutukseen liittyvissä asioissa.

KUNTOUTUJAT ERIARVOISESSA ASEMASSA TYÖN JA KUNTOUTUKSEN YHTEENSOVITTAMISESSA

Kuntoutuksen avomuotoisuus mahdollisti monelle kuntoutukseen osallistumisen. Suuri osa kuntoutujista ei olisi voinut irrottautua arjestaan osallistuakseen laitostuntoutukseen. Työn ja kuntoutuksen yhteen nivominen onnistui pääsääntöisesti hyvin, vaikkakin se koettiin varsin rankaksi kokonaisuudeksi.

Kuntoutajat olivat eriarvoisessa asemassa työn ja kuntoutuksen yhteensovittamisessa. Kaikilla ei ollut mahdollisuutta käydä kuntoutuksessa työajalla. Tällöin työnantaja ei välttämättä ollut edes tietoinen kuntoutuksessa käynnistä. Leimautuminen ja pelko työpaikan menettämisestä koskettivat osaa kuntoutujista. Jos kuntoutuksessa käytiin työnantajan tietämättä, kuntoutus koettiin täysin irrallisena työstä.

"Esimies ei edes tiedä minkä takia mä olen ollut sairauslomalla ja minkä takia mä olen kuntoutuksessa. Eikä se niinku kuulu sille. ... Niin ei siinä mun terveydestä tai ainakaan mielenterveydestä halua keskustella mun esimiehen kanssa."

Osa kuntoutujista puolestaan oli kertonut avoimesti omasta masennuksestaan työpaikallaan ja heillä oli hyviä kokemuksia esimiehen suhtautumisesta asiaan.

TYÖTERVEYSHUOLTO LOI TÄRKEÄN JATKUMON PALVELUKETJULLE

Kuntoutuksen aikana tehtiin yhteistyötä työterveyshuollon kanssa noin kahden kuntoutujan kanssa kolmesta, joskaan yhteistyö ei ollut erityisen tiivistä. Julkisten terveydenhuoltopalvelujen sekä 3. sektorin kanssa yhteistyötä tehtiin vain satunnaisesti. Omaisten osallistuminen kuntoutukseen oli niin ikään satunnaista. Lähiesimiehen kanssa tehtiin yhteistyötä joka neljännen kuntoutujan kohdalla.

Verkostopalavereja järjestettiin palveluntuottajan taholta vain reilun kolmannuksen kanssa. Tapaamisessa oli mukana pääsääntöisesti työterveyshuollon edustaja ja usein myös lähiesimies. Kuntoutajat kokivat verkostotapaamiset hyödyllisiksi ennen kaikkea kuntoutuksen päätösvaiheessa. Ne loivat turvaa ja jatkumoa tulevalle. Jos verkostopalavereja ei järjestetty, kuntoutuksen koettiin tapahtuvan irrallisena työterveyshuollosta tai muusta hoidosta.

Näin tutkimus tehtiin:

Prosessiarvioinnin tarkoituksena oli selvittää AMI-kuntoutusmallin rakenteellista toimivuutta, yhteistyöverkostojen muodostumista, yhteistyön toteutumista sekä arvioida toiminnan soveltuvuutta jatkossa osaksi terveydenhuollon ja Kelan vakiintunutta toimintaa.

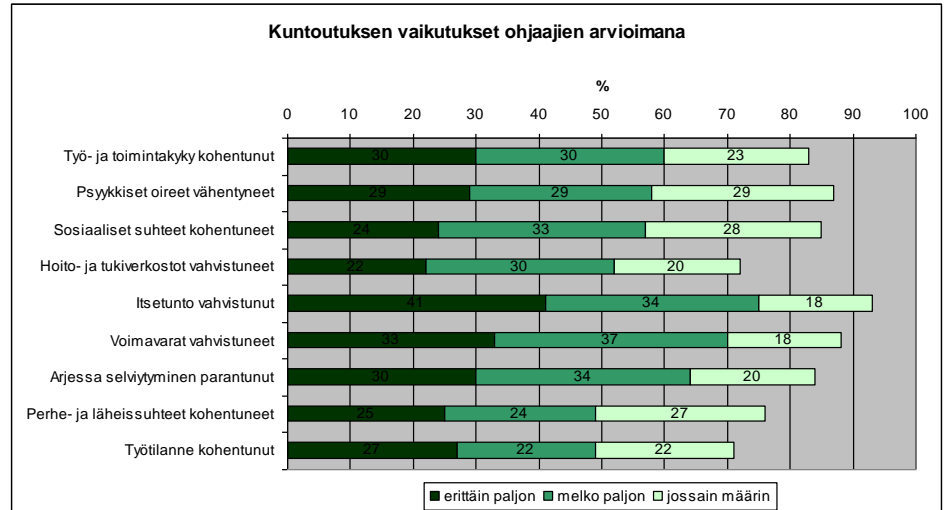
Tutkimusaineistoa kerättiin seuraavilla menetelmillä:

1. Ohjaajille suunnatulla kuntoutujakohtaisella kyselyllä (n=79)
2. Kuntoutujien fokusryhmähaastatteluilla (yhteensä 6 ryhmää, n=38)
3. Lähettäjä- ja hoitotahoille suunnatulla kyselyllä (n=52)
4. Hanketta varten perustettujen projektiryhmien fokusryhmähaastatteluilla (5 ryhmää)

Prosaessiarvioinnin kohteina olivat kunkin palveluntuottajan toinen ja viides kurssi, yhteensä 12 kurssia.

KUNTOUTUKSESTA VOIMAVAROJA TYÖHÖN JA ARKEEN

Kuntoutusta toteuttavat ohjaajat arvioivat kuntoutujien hyötynneen kurssista ennen kaikkea itsetunnon ja voimavarojen vahvistumisen, työ- ja toimintakyvyn kohentumisen, arjessa selviytymisen parantumisen sekä psyykkisten oireiden vähentymisen myötä (kuvio 1.).



Kuvio 1. AMI-kuntoutuksen vaikutukset ohjaajien arvioimana (n=79)

Ohjaajien arvion mukaan kuntoutuksen vaikuttavuuteen olivat yhteydessä ennen kaikkea kuntoutuksen oikea-aikaisuus sekä vuorovaikutuksen onnistuminen kuntoutujan ja ohjaajan välillä.

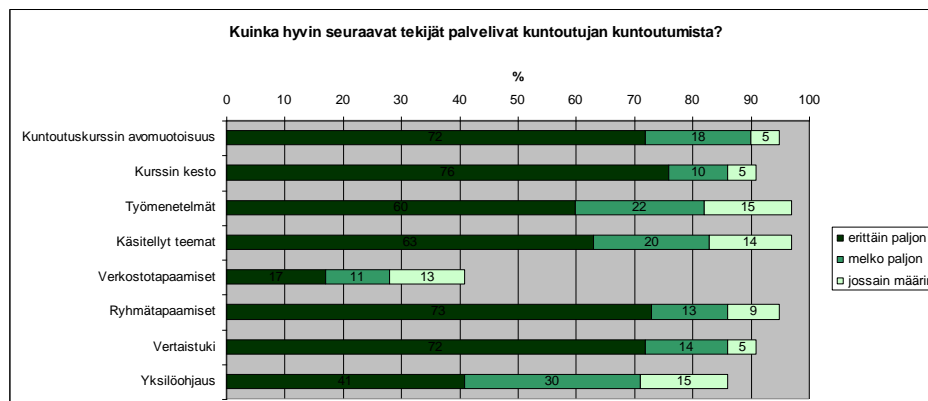
Kuntoutujat itse toivat haastatteluissa esille seuraavat kuntoutuksen tuomat hyödyt: tuki työssä jaksamiseen, vertaistuki, lisääntynyt rohkeus ja kyky ilmaista itseä, tieto masennuksesta, lisääntynyt itsetuntemus, päivärytmi, aktiviteetteihin osallistuminen sekä tunne arvostetuksi tulemisesta.

"Mä oon ainakin pitänyt hirveen tärkeenä tässä, ettei aina tarvi olla suuna päänä avoimena ja raapia niitä kipupisteitänsä, vaan voi niinku ihan olla vaan ja absorboida toisten kokemuksia. Ja sitten niitä prosessoida myöhemmin. Et siitäkin on sit hyötynsä."

Ohjaajien arvion mukaan masennusoireilu oli osalla kuntoutujista vakavaasteista. Jopa kaksi kuntoutujaa kolmesta olisi ohjaajien arvioiden mukaan tarvinut kuntoutusta jo varhaisemmassa vaiheessa.

RYHMÄTAPAAMISISTA SAATU VERTAISTUKI KUNTOUTUKSEN PARASTA ANTIA

Ohjaajat arvioivat erityisesti kuntoutuksen avomuotoisuuden, sopivan keston, ryhmätapaamisten sekä sieltä saadun vertaistuen palvelleen kuntoutujan kuntoutumista (kuvio 2.).



Kuvio 2. Ohjaajien arviot kuntoutumista edistäneistä tekijöistä (n=79)

Kuntoutujat itse toivat vahvasti esille vertaistuen voiman. Vertaisryhmässä kuntoutujia yhdistivät samanlaiset kokemukset, he tulivat kuulluksi ja ymmärretyksi omana itsenään. Vertaistukeen liittyi myös läheisesti yhdessä oppiminen. Muilta kuntoutujilta saatiin uusia ajattelumalleja ja näkökulmia. Ryhmä tarjosi myös iloa ja naurua. Myös mahdollisuus ja lupa olla vain hiljaa, jos siltä tuntui, koettiin tärkeäksi.

RYHMÄMUOTOISESSA KUNTOUTUKSESSA OHJAAJEN AMMATTITAITO MERKITTÄVÄSSÄ ASEMASSA

Ryhmämuotoisessa kuntoutuksessa voidaan törmätä moniin karikoihin. Kuntoutujat toivat esille, että varsinkin alkuvaiheessa ryhmässä avautuminen saattoi olla vaikeaa. Isossa ryhmässä puheenvuoron saaminen asetti omat haasteensa. Osa pelkäsi, että oma paha vointi tarttuu toisiin, mikä saattoi jarruttaa omien asioiden esille ottamista. Riskinä oli myös turhautuminen, jos oma toiminen ei edennyt samaa vauhtia kuin muiden.

Ohjaajien rooli ja ammattitaito ohjata ryhmää ja siellä käytyä keskustelua miellettiin avaintekijäksi ryhmän toimimisen kannalta. Ryhmän jäsenten välinen luottamus loi perustan toimivalle vertaistuelle. Kuntoutujat toivoivat, että ryhmäytymisvaiheeseen panostettaisiin entistäkin enemmän ja annettaisiin riittävästi aikaa ja tilaa tutustua muihin ryhmän jäseniin.

LOPUKSI

Kuntoutujat olivat pääsääntöisesti hyvin tyytyväisiä kuntoutuskurssiin ja toivoivat sen saavan jatkoa Kelan vakituksena toimintana. Myös lähettäjä- ja hoitotoimien edustajien sekä kuntoutusta toteuttavien ohjaajien näkemykset tukivat tätä.

Jatkossa tulisi kiinnittää huomiota parempaan työn ja kuntoutukseen yhteen nivomiseen. Kuntoutujilla tulisi olla yhtäläinen mahdollisuus käydä kuntoutuksessa työajalla. Tämä edellyttää työnantajan myönteistä suhtautumista kuntoutuksessa käyntiin. Kuntoutustarpeen tunnistaminen – erityisesti miesten kohdalla - sekä oikea-aikaisesti tarjottu tuki ovat avainasemassa masennukselta kärsivien työikäisten kuntoutuksessa.

AMI-hankkeen loppuraportti:
Tuulio-Henriksson A, Appelqvist-Schmidlechner K, Salmelainen U. 2015. AMI-kuntoutus. Ryhmäpainotteinen kuntoutusmalli työelämässä oleville masennuskuntoutujille. Kelan Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 138. Juvenes Print: Tampere.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos
PI 30 (Mannerheimintie 166)
00271 Helsinki
Puhelin: 029 524 6000

ISBN 978-952-302-492-2 (verkko)
ISSN 2323-5179

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-492-2>

www.thl.fi/mielenterveys